

Cittadinanzattiva

Nota¹ per Audizione Indagine Conoscitiva

*“ sulle procedure di accertamento delle
minorazioni civili da parte dell'INPS ai fini del
riconoscimento dell'invalidità civile e delle
indennità di accompagnamento, con particolare
riguardo alla verifica dei presupposti sanitari per le
persone affette da malattie cronico-degenerative
allo stato iniziale della patologia”*

presso

Senato della Repubblica
Commissione Lavoro e Previdenza Sociale
Commissione Igiene e Sanità

Roma, 8 maggio 2012

¹ La presente nota è stata redatta da Tonino Aceti, Francesca Moccia, Anna Lisa Mandorino, Teresa Petrangolini, Antonio Gaudio, Isabella Mori, Valeria Fava, Pippo Brandi, Tiziana Toto, Sabrina Nardi, Giulia Mannella, Maria Teresa Bressi, Alessandro Cossu, Vittorino Ferla, Mimma Modica Alberti.

INDICE

1. La Campagna “Sono un V.I.P.”	PAG 1
2. Strumenti e attività	PAG 2
3. Le segnalazioni dei cittadini	PAG 3
4. Lo strano silenzio delle Istituzioni	PAG 5
5. L’invalidità civile in Italia: la verità dei dati ufficiali	PAG 5
6. L’accertamento tecnico preventivo obbligatorio nelle cause di invalidità (art. 445 bis C.p.c.)	PAG 11
7. La posizione di Cittadinanzattiva	PAG 13
8. Allegato A	PAG 15
8.1 Comunicato stampa di Cittadinanzattiva sui dati diffusi dall’INPS sul Corriere della Sera del 15 febbraio 2012	
8.2 Alcune esperienze dirette dei cittadini	
9. Allegato B – Il punto di vista delle Associazioni dei malati cronici aderenti al CnAMC (Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici)	



La Campagna “Sono un V.I.P.”

Con la campagna Sono un V.I.P., lanciata a maggio 2011, Cittadinanzattiva si è prefissa l'obiettivo di dare vita ad una massiccia raccolta di firme, con eventi e manifestazioni sul territorio oltre che con un sito internet dedicato (www.sonounvip.it), per opporsi ai disagi derivanti dalle nuove procedure per il riconoscimento delle minorazioni civili, contenute nelle ultime Leggi e direttive dell'Inps.

Nei primi mesi del 2010, quando la nuova procedura di riconoscimento dell'invalidità civile è entrata in vigore, i cittadini hanno iniziato a segnalare in modo crescente presso i nostri sportelli PiT Salute e le sedi del Tribunale per i diritti del malato, nonché attraverso le Associazioni aderenti al Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC) di Cittadinanzattiva, numerosi ostacoli per il riconoscimento delle minorazioni civili:

- tempi lunghissimi per il riconoscimento delle minorazioni civili e delle indennità correlate, a causa dell'inefficienza delle procedure informatiche e della moltiplicazione dei passaggi burocratici;
- l'obbligo di ulteriori accertamenti dopo la visita della Commissione Asl integrata con un medico dell'INPS (quando è presente!), in contrasto con gli obiettivi di semplificazione e di rispetto della dignità della persona,
- lunghe attese per ottenere i verbali degli accertamenti sanitari e procedure di pagamento bloccate da tempo;
- in generale, numerosi ostacoli all'esercizio del diritto di accesso alle indennità.

In troppi casi, sulla base delle informazioni in nostro possesso, le azioni intraprese dallo Stato si svolgono al di fuori del rispetto delle norme, in quanto:

- comprimono i diritti dei cittadini realmente invalidi;
- riducono arbitrariamente i requisiti previsti dalla legge per l'assegnazione delle indennità correlate al riconoscimento delle minorazioni civili;
- appaiono strumentalizzate per il raggiungimento di un **obiettivo non dichiarato**, ovvero il **massimo contenimento possibile della spesa assistenziale**.

Con la campagna “Sono un V.I.P.” abbiamo inoltre denunciato la restrizione dei requisiti sanitari per la concessione dell'indennità di accompagnamento attuata dall'INPS, in aperto contrasto con le norme vigenti, attraverso la Comunicazione interna del Direttore Generale INPS e le “linee guida operative” del 20 settembre 2010.

Questi atti rappresentano un palese abuso di potere, non soltanto perché riducono le garanzie per i cittadini di accedere ai benefici previsti dalla Legge, ma anche perché reintroducono criteri di assegnazione dell'accompagnamento più restrittivi, e che erano stati già bocciati dal Parlamento nel corso dell'approvazione del Decreto Legge 31 maggio 2010, n. 78, poi convertito nella Legge 30 luglio 2010 n. 122. In sostanza, viene aggirata una decisione del Parlamento, scaturita dalle vibrante proteste delle organizzazioni di tutela dei diritti degli invalidi.

Strumenti e attività

Il sito www.sonounvip.it, creato per sostenere le attività di comunicazione e sensibilizzazione della Campagna, offre la possibilità sia ai cittadini che alle associazioni di pazienti di aderire ufficialmente. Nello stesso è possibile inoltre accedere al manifesto-appello che spiega i motivi della campagna. Inoltre sono disponibili documenti informativi, storie di cittadini e strumenti di tutela quali moduli utili e faq.

Le sedi locali di Cittadinanzattiva e le associazioni aderenti al nostro Coordinamento nazionale delle Associazioni dei Malati Cronici (CnAMC) hanno accolto con grande partecipazione la campagna, e si sono attivate sul territorio per sostenerla e alimentare a loro volta la partecipazione dei cittadini sul tema delle minorazioni civili.

A partire dalla seconda metà di maggio 2011 sono stati realizzati degli eventi di mobilitazione che hanno avuto quale obiettivo principale organizzare punti di informazione e mobilitazione e raccogliere un alto numero di adesioni alla campagna da parte dei cittadini.

In alcune Regioni, oltre agli eventi di piazza, sono stati organizzati (e si continuano ad organizzare) dibattiti/convegni sull'argomento "invalidità civile" nei quali sono state approfondite e discusse, con diversi interlocutori, le criticità sollevate dalla campagna.

Alla campagna "Sono un V.I.P." hanno aderito 177 Associazioni.

Le adesioni alla campagna dei singoli cittadini sono state diverse migliaia, con una costante crescita giornaliera.

Queste solo alcune delle città toccate, sino ad oggi, dalle iniziative: Caserta, Chiaravalle (AN), Ascoli Piceno, Castrolibero (CS), Roma (Ospedale Sant'Eugenio), Tivoli (RM), Minervino Murge (BA), Dolo (VE), Olbia (OT), Lipari (ME), Policoro (MT).

Le segnalazioni dei cittadini

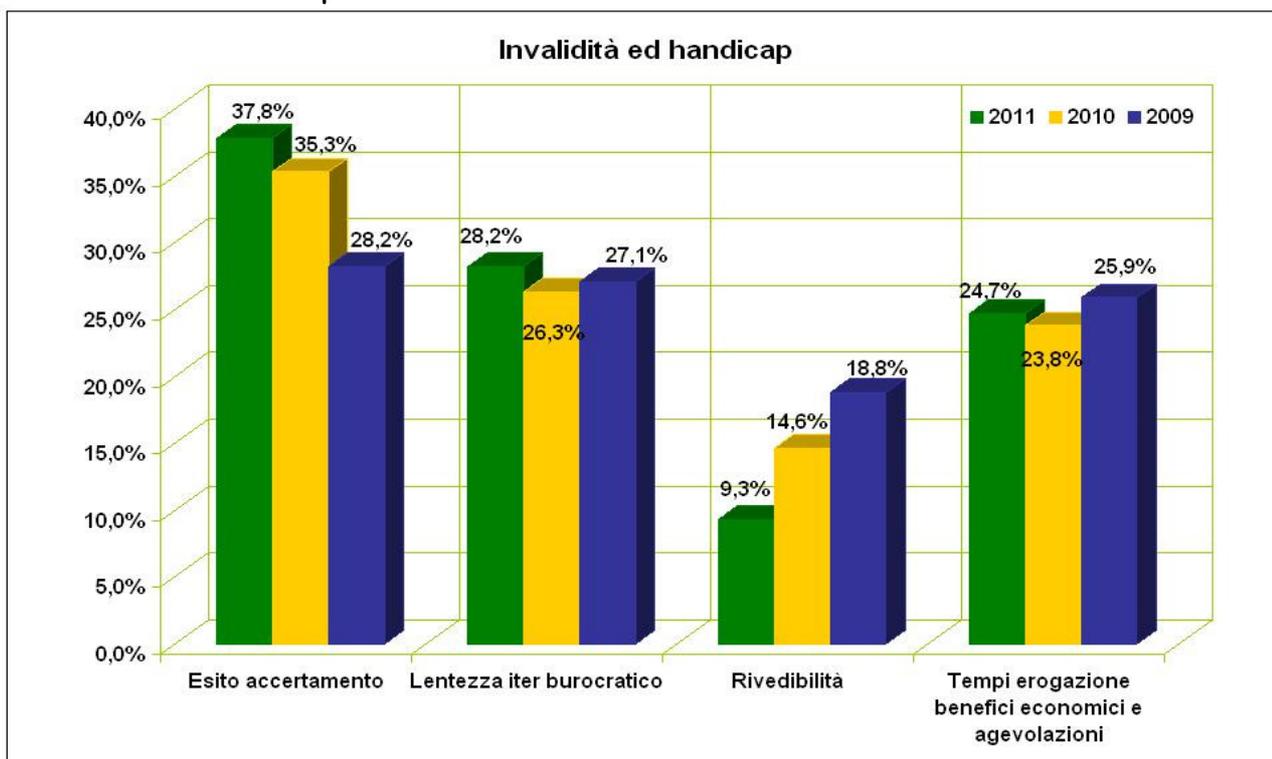
I dati del PiT Salute 2009-2010-2011

Nel rapporto PiT Salute 2011, le segnalazioni riguardanti l'invalidità civile nell'anno 2010 hanno raggiunto il 10,3% rispetto al totale delle segnalazioni (23.524)

Le segnalazioni ricevute hanno fatto emergere, in particolare, problemi riguardanti l'esito dell'accertamento ritenuto inadeguato 35,3%, la lentezza dell'iter burocratico 26,3%, i lunghi tempi di erogazione dei benefici 23,8% ed i problemi sulla rivedibilità 14,6%.

In questo grafico mostriamo il trend delle segnalazioni registrate nell'ambito dell'invalidità civile ed handicap per gli anni 2009, 2010 e 2011. I dati del 2011 che riportiamo nel confronto, fanno riferimento a dati parziali.

Dati invalidità ed handicap



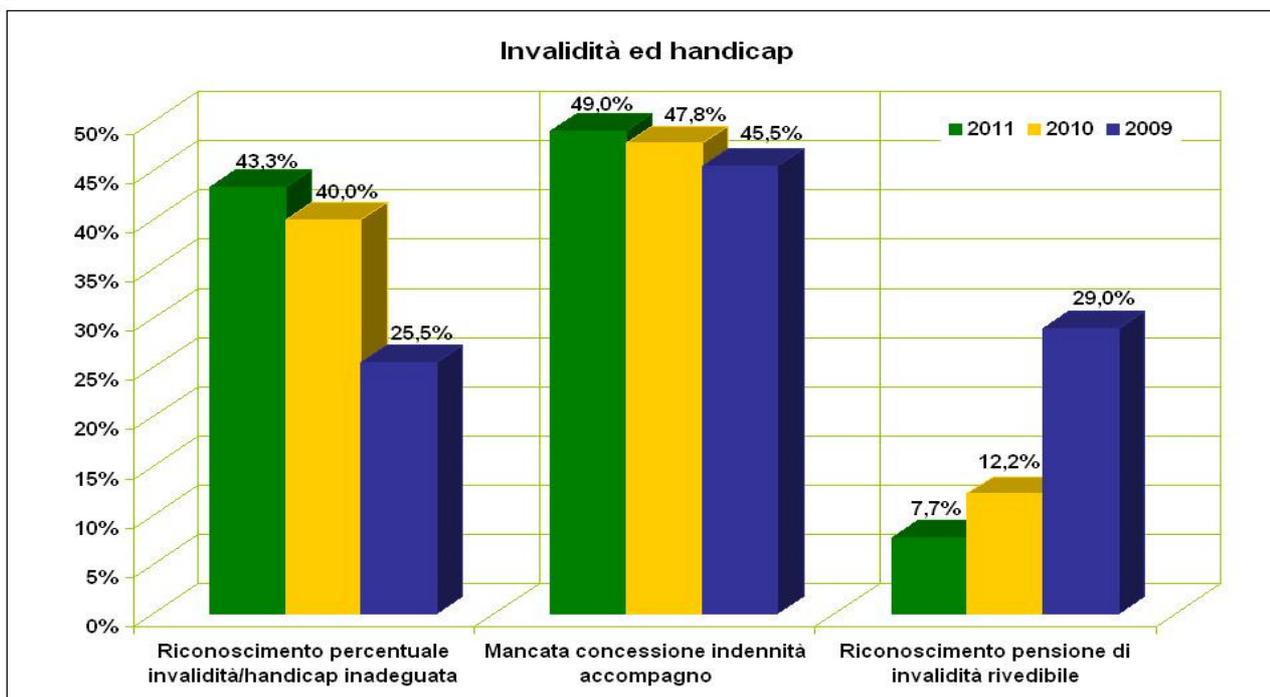
Fonte: Cittadinanzattiva-PiT Salute 2011

Dal grafico proposto, notiamo come le segnalazioni nel 2011 mostrano evidenti incrementi per quanto riguarda l'esito dell'accertamento ritenuto inadeguato da parte dei cittadini. Il dato evidenzia un incremento costante nei tre anni presi in considerazione: **dal 28,2% del 2009 fino al 37,8% del 2011.**

Incrementi evidenti nel 2011, si rilevano anche per ciò che riguarda la lentezza dell'iter burocratico, dato che mostra l'inadeguatezza del nuovo procedimento di riconoscimento per l'invalidità civile ed handicap, fatto in evidente contrasto con l'obiettivo proposto dalla norma stessa ovvero: semplificazione e velocizzazione dell'intero iter. Il dato vede un aumento delle segnalazioni rispetto allo scorso anno da un 26,3% nel 2010 ad un 28,2% nel 2011. E' interessante notare come a distanza di due anni (2009) ci sia comunque un aumento delle segnalazioni inerenti i tempi dell'iter di riconoscimento.

Seguono infatti, nella lettura delle segnalazioni, evidenti problemi con i tempi di erogazione dei benefici economici e delle agevolazioni, percepiti dai cittadini come sempre più lunghi ed in assoluto contrasto con le loro esigenze. Anche in questo caso il dato cresce rispetto allo scorso anno passando da un 23,8% del 2010 ad un 24,7% del 2011. Il confronto dei dati del 2009 con quelli del 2011 evidenzia solo un lieve calo delle segnalazioni rispetto ai tempi, deludendo totalmente le aspettative dei cittadini e delle associazioni rispetto all'abbattimento degli stessi tempi auspicati dalla nuova procedura dell'INPS.

Esito accertamento



Fonte: Cittadinanzattiva-PiT Salute 2011

Questo grafico vuole consentire una lettura più approfondita delle segnalazioni riguardanti l'esito dell'accertamento ritenuto inadeguato. I dati dimostrano ancora, ed in modo sempre più evidente, che le valutazioni medico legali da parte dell'INPS si fanno sempre più stringenti (illegittime?). Aumentano pertanto sia le segnalazioni sul riconoscimento di una percentuale ritenuta inadeguata (40% nel 2010 – 43,3% nel 2011) sia le segnalazioni riguardanti il **mancato riconoscimento dell'indennità di accompagnamento (47,8% nel 2010 – 49% nel 2011); queste ultime più strettamente legate a quanto stabilito dalla nota interna dell'INPS del 20 settembre 2010, che ha drasticamente irrigidito i criteri per la concessione dell' indennità di accompagnamento.**

Lentezza iter burocratico

Lentezza iter burocratico	2011	2010	2009
Attesa verbale definitivo	32%	13,6%	13,1%
Attesa verbale provvisorio	24%	12,3%	17,3%
Attesa convocazione prima visita	20%	22,8%	41,3%
Attesa convocazione a visita a seguito di domanda aggravamento	16%	15,6%	13,1%
Difficoltà nella presentazione (telematica) della domanda	8%	35,7%	15,2%
Totale	100%	100%	100%

Fonte: Cittadinanzattiva- Pit Salute 2011

In ultimo dalla tabella si potrà notare quanto la lentezza dell'iter burocratico venga percepita come particolarmente problematica dai cittadini, ed in particolare quanto questa subisca un evidente incremento in alcune aree specifiche. L' attesa per l'erogazione del verbale definitivo è l'emblema della lentezza della procedura che stiamo denunciando, poiché rappresenta l'effettiva conclusione dell'iter. Il 32% dei cittadini nel 2011 (contro il 13,1% del 2009 e il 13,6% del 2010) indica come particolarmente gravosa l'attesa per l'ottenimento del verbale, ovvero di ciò che permette di usufruire dei benefici economici e non. Il 24% dei cittadino segnala invece come sia l'attesa per l'erogazione del verbale provvisorio a determinare il disagio maggiore, laddove essa determina per alcune categorie in particolare, (malati oncologici, persone con handicap grave) l'impossibilità ad usufruire di benefici che necessiterebbero dell'erogazione immediata (permessi lavorativi, esenzioni, indennità economiche ecc).

Lo strano silenzio delle Istituzioni

Alla luce di quanto fin qui illustrato, dobbiamo però evidenziare l'assenza di una risposta ufficiale da parte delle istituzioni, seppure con alcune importanti eccezioni. Infatti, sono state diverse le interpellanze e le interrogazioni al Parlamento da parte di Deputati e Senatori, di cui abbiamo anche dato notizia attraverso il sito della Campagna.

A fronte di ciò, però, nessuna risposta da parte dell'Inps e dei Ministeri interessati, nonostante abbiano ricevuto le singole sottoscrizioni-appello da parte dei cittadini e della organizzazioni. Ci chiediamo: si può rimanere in erti di fronte alle richieste di migliaia di cittadini e di decine di organizzazioni civiche? Secondo noi, la risposta, da parte di enti pubblici, dovrebbe essere oltre che un dovere, una debito nei confronti degli "azionisti" dello Stato, cioè proprio i cittadini. Auspichiamo che questa Indagine Conoscitiva possa rappresentare uno strumento per fornire un quadro certo rispetto ai dati e alle problematiche riscontrate dai cittadini in materia d'invalidità civile, nonché per definire azioni di miglioramento condivise di tutto il sistema di riconoscimento delle minorazioni civili.

L'invalidità civile in Italia: la verità dei dati ufficiali

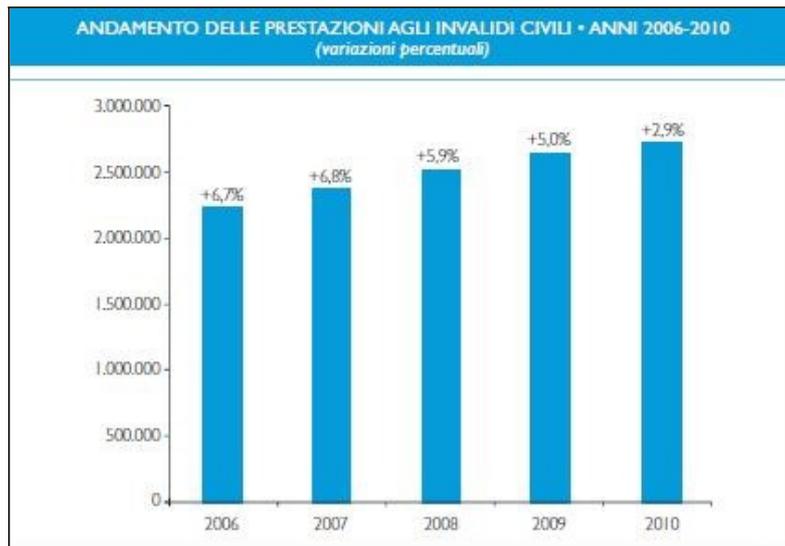
Nel corso del 2010 le prestazioni per gli invalidi civili, relativamente a pensioni, assegni e indennità, si attestano a circa 2 milioni 700 mila, con una spesa complessiva pari a 16.570 milioni di euro. All'interno di quest'ultima, 3.808 milioni di euro si riferiscono a pensioni e assegni di invalidità civile e 12.762 milioni di euro a indennità di accompagnamento. Di seguito la tabella illustrativa con il trend 2006-2010.

GESTIONE DEGLI INVALIDI CIVILI • ANNI 2006-2010					
	2006	2007	2008	2009	2010
Numero prestazioni	2.221.994	2.372.268	2.512.506	2.638.042	2.713.282
Spesa complessiva ⁽¹⁾ (mln euro)	13.527	14.430	15.253	16.454	16.570

(1) Al netto della maggiorazione ex art. 38 L.n. 448/2001

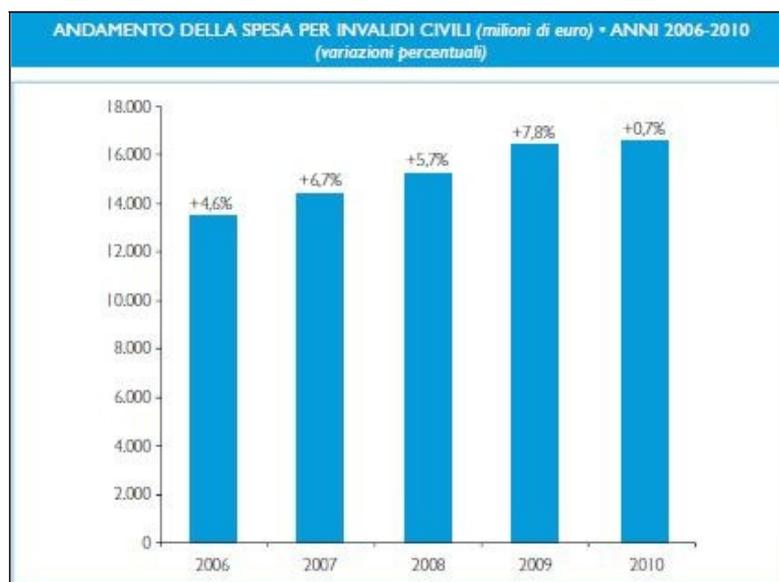
Fonte: Rapporto annuale INPS 2010

Rispetto al numero delle prestazioni possiamo notare che nel 2009 c'è stato un aumento del 5% rispetto al 2008, mentre nel 2010 solo del 2,9% rispetto al 2009.



Fonte: Rapporto annuale INPS 2010

Passando all'andamento della relativa spesa pubblica possiamo notare come lo scostamento tra un anno e l'altro sia profondamente diverso. In particolare il 2009 vede un aumento della spesa pubblica rispetto al 2008 del 7,8%, mentre il 2010 solo dello 0,7% rispetto al 2009.



Fonte: Rapporto annuale INPS 2010

La differenza è dal nostro punto di vista facilmente spiegabile e riconducibile ad una serie di questioni, alcune delle quali segnalate proprio dai cittadini. In tal senso ad inizio 2010 è entrata in vigore una nuova procedura di riconoscimento delle minorazioni civili: la procedura informatizzata introdotta dall'INPS, (vedi schema che esemplifica la nuova procedura e le differenze con la vecchia).



Fonte: Rapporto annuale INPS 2010

Tale procedura, pur essendo un'importante innovazione al fine di facilitare e velocizzare tutto il processo, ha creato e crea tuttora ai cittadini e agli stessi medici INPS più di qualche problema. Per avviare la procedura i cittadini devono infatti utilizzare strumenti informatici, che però non sono praticabili da tutti gli interessati. Le persone più anziane per l'avvio della procedura sono di fatto costrette a rivolgersi a soggetti terzi. Precedentemente tutti erano nella possibilità di farlo autonomamente.

Inoltre, i costi di cui i cittadini devono farsi carico sono notevolmente aumentati: sono stati segnalati casi in cui si giunge a pagare 180 euro per la presentazione della domanda. E comunque, come sopra riportato, dal punto di vista della celerità dell'iter persistono ancora importanti criticità. In tal senso basti vedere i dati riportati nella tabella che segue, dove solo per ciò che riguarda i tempi di liquidazione 2010 delle indennità economiche nel 14% dei casi non è stato rispettato il tempo soglia dei 120 giorni e nel 37% dei casi quello dei 60 giorni.

Prestazioni	Tempi soglia	Anno		Variazioni % 2009/2010
		2009	2010	
Prime liquidazioni	30 gg.	79,2%	85,1%	7,4%
	120 gg.	96,1%	97,7%	1,2%
Inabilità/invalidità	60 gg.	57,1%	62,8%	10%
	120 gg.	84,8%	85,9%	1,3%

Dati: Centro di responsabilità D.C. Pensioni - verifica di budget al 31 dicembre 2010

Fonte: Relazione della Corte dei Conti, novembre 2011

Tali lungaggini e difficoltà sono state confermate anche dagli stessi medici INPS, che hanno segnalato con una lettera ai vertici dell'Istituto i molteplici problemi tecnici che caratterizzano il sistema informatico, nonché i problemi di carattere organizzativo per il relativo inserimento dei dati dei verbali e di sovraccarico di lavoro (dovuto principalmente all'impegno richiesto dal piano straordinario di verifiche).

Inoltre, come è possibile vedere nella tabella che segue, solo nel 46% dei casi è stata garantita la presenza del medico INPS all'interno delle Commissioni Mediche ASL, nonostante la normativa lo preveda. Questa criticità ha avuto ed ha forti ripercussioni sulle ripetute visite alle quali è costretto a sottoporsi il cittadino (ASL, INPS, CMS) e quindi sui tempi generali della procedura.

Visite totali	Visite CMI con medico INPS	Tasso presenza medico INPS	Verballi sospesi	Verballi chiusi
176.561	81.319	46%	7.749	168.812

Fonte: Rapporto sull'andamento della produzione dell'anno 2010

Fonte: Relazione della Corte dei Conti, novembre 2011

La nuova procedura di fatto viene trasformata dall'INPS nell'opposto rispetto alle ragioni dichiarate: un procedimento molto più complesso e burocratico per il cittadino.

Sembra che il solo obiettivo sia di aumentare le verifiche sanitarie e amministrative, e quindi di limitare al massimo l'aumento della spesa assistenziale. **La comunicazione interna dell'INPS del 20 settembre 2010** prevede proprio che dopo la visita della Commissione Medica ASL, integrata dal medico INPS, debba essere sempre privilegiato l'accertamento sanitario diretto da parte del Coordinamento Medico Legale, inoltre istituisce un nuovo filtro attraverso l'invio di tutti i verbali alla Commissione Medica Superiore dell'INPS. Inoltre lo stesso atto dell'INPS modifica di fatto e di diritto i criteri per il riconoscimento della percentuale d'invalidità e dell'accompagnamento, stravolgendo ciò che la Legge dello Stato prevede.

Merita inoltre di essere segnalato come la Circolare interna dell'INPS faccia rivivere misure bocciate pochi mesi prima dal Parlamento. Tale revisione dei criteri per l'assegnazione della percentuale d'invalidità e dell'accompagnamento e in generale la volontà di fondo di ridurre il più possibile l'aumento della spesa assistenziale (si veda sul tema il DDL di Legge Delega sulla riforma fiscale e assistenziale) hanno dato luogo nel 2010 ad un aumento del numero di provvidenze respinte dall'INPS rispetto al 2009 (22,1%), nonostante le richieste di concessione di provvidenze pervenute fossero inferiori rispetto al 2009 dell'11,4%.

Tale dato disattende quanto dichiarato dal Presidente Mastrapasqua (intervista al Corriere della Sera 16 febbraio 2011): "una pratica su due (il 49%) di quelle trasmesse dalle ASL viene corretta dall'INPS che, fatti i suoi controlli, riduce la prestazione o la toglie".

Di seguito la tabella con i dati nel dettaglio.

Provvidenze economiche connesse agli stati di invalidità civile								
Pervenute			Erogate			Respinte		
2009	2010	VAR %	2009	2010	VAR %	2009	2010	VAR %
605.134	536.076	-11,4%	542.402	464.079	-14,4%	45.571	55.651	22,1%

Dati: Rapporto sull'andamento della produzione dell'anno 2010

Fonte: Relazione della Corte dei Conti, novembre 2011

Tale modalità di valutazione a ribasso e di respingimento delle istanze di provvidenze ha rappresentato, come descritto inizialmente, una delle principali criticità riscontrate e segnalate a Cittadinanzattiva da parte dei cittadini.

Tale modo di agire da parte dell'INPS, che da luogo nei confronti dei cittadini ad un'indebita negazione di un diritto costituzionalmente garantito, è comprovato non solo dall'alto numero di ricorsi innanzi al giudice da parte degli stessi cittadini ma anche dall'elevata percentuale di loro accoglimenti da parte della magistratura.

La tabella che segue, indica come continui a persistere l'incremento delle giacenze dei ricorsi. L'invalidità civile incide sul valore complessivo del 2010 per il 43%.

Periodo	Giacenza totale	% differenza da anno precedente	Giacenza sulla invalidità civile	% differenza da anno precedente
2007	799.924	10,1%	348.689	13,6%
2008	769.037	-3,9%	341.318	-2,1%
2009	822.959	7,0%	359.098	5,2%
2010	843.436	2,5%	362.642	1,0%

Fonte: Relazione della Corte dei Conti, novembre 2011

Rispetto agli esiti aumentano quelli favorevoli per l'Istituto e diminuiscono quelli sfavorevoli (vedi tabella).

Resta prevalente la vittoria dell'Istituto nelle sentenze in materie previdenziali, con una media del 50,8% sulle sentenze favorevoli (53,4% nel 2009). Con particolare riguardo all'invalidità civile il peso della soccombenza è pari al 57,7% sulle sentenze sfavorevoli (61,5% nel 2009). Nella maggioranza dei casi, quindi, il ricorso presentato dal cittadino avverso i verbali emessi dall'INPS è accolto favorevolmente dalla magistratura, a dimostrazione che sussiste più di qualche problema nelle modalità di valutazione del grado d'invalidità.

anno	giudizi definiti	% differenza da anno precedente	con sentenza favorevole	% differenza da anno precedente	con sentenza sfavorevole	% differenza da anno precedente
2007	231.991	-18,6%	98.433	11,6%	107.286	9,9%
2008	319.769	37,8%	126.542	28,6%	143.462	33,7%
2009	296.412	-7,3%	142.222	12,4%	113.968	-20,6%
2010	318.471	7,4%	148.779	4,6%	107.747	-5,5%

Fonte: Relazione della Corte dei Conti, novembre 2011

Un ulteriore aspetto particolarmente critico dal punto di vista dei cittadini è rappresentato dai Piani straordinari di verifica delle invalidità civili precedentemente concesse.

Cittadinanzattiva reputa che sia giusto individuare e punire i soggetti che usufruiscono indebitamente di tali benefici, ma allo stesso modo considera importante utilizzare lo stesso metro di valutazione nei confronti del personale medico che ha concesso indebitamente tali indennità. Crediamo inoltre che verifiche di questo genere debbano essere effettuate rispettando le regole, senza commettere alcun abuso nei confronti dei cittadini.

Sono purtroppo molte le storie segnalate alla nostra Organizzazione di abusi relativi allo svolgimento di tali piani straordinari di verifica. Inoltre, va segnalato come la cosiddetta lotta ai falsi invalidi, così come condotta sino ad oggi, si presenti come solo una scusa per attuare una politica di forte contenimento della spesa assistenziale. Una scusa perché, dai dati contenuti nella tabella che segue, il numero delle indennità non confermate è molto esiguo e molto più limitato di quello precedentemente annunciato dal Presidente INPS (intervista al Corriere della Sera del 16 febbraio 2011), il quale ha affermato che a fronte di 100 mila controlli nel 2010, l'INPS ha revocato il 23% delle indennità d'invalidità controllate. I dati ufficiali smentiscono tali dichiarazioni e dichiarano che i casi di non conferme per il 2010 si attestano al 10%: quindi 1 su 10 e non 1 su 4 come affermato dal Presidente dell'Inps Mastrapasqua.

Sono comunque ancora le Regioni del centro-sud a far registrare la maggiore percentuale di "non conferme" e in particolare: Umbria (21%), Molise (19%), Calabria (14%), Sicilia (14%) e Sardegna (22%).

Dati nazionali verifiche straordinarie 2010						
Campione	Definite agli atti	Definite su visita	Totale definite	% definito su campione	Non conferme	% non conferme su definito
100.350	39.535	49.974	89.509	89%	9.378	10%

Fonte: Competenze INPS in materia di invalidità civile, sordità, cecità civile, sordocecità, handicap e disabilità – Rapporto informativo 30 giugno 2011

Fonte: Relazione della Corte dei Conti, novembre 2011

Ne consegue, che i risparmi per le casse dello Stato, derivanti da tali programmi di verifica non sono così ingenti, come invece molti soggetti istituzionali primo tra tutti lo stesso INPS ipotizzavano.

[Alcune stime parlano di 70 milioni di euro](#) come risultato di queste operazioni di “risparmio”. "Ipotizzando il massimo del risparmio – spiegano Cristiano Gori e Carlo Giacobini di Welafare Oggi -, si giunge a circa 70 milioni di spesa annua in meno nel 2009/2010. Nel 2011/2012 poco meno di 100 milioni di euro. In poche parole l'1% della spesa per le invalidità". Cifra che potremmo considerare irrilevante rispetto alla spesa complessiva in materia d'invalidità civile: 17 miliardi di euro circa.

I 70 milioni di euro sono inoltre esigui se si rapportano ad alcune spese che lo stesso Istituto ha dovuto sostenere per permettere lo svolgimento degli programmi straordinari di verifica. Ci riferiamo all'aumento vertiginoso dei compensi per i medici esterni. Dal 2009 al 2010 il costo è raddoppiato, passando da circa 5,5 milioni di euro a circa 11 milioni di euro.

Inoltre, l'ammontare degli interessi passivi che l'INPS paga ai cittadini sulle prestazioni pensionistiche arretrate si attesta nel 2010 a 34 mln di euro; 100 mln del 2009.

L'incidenza, su tali interessi, della componente relativa agli invalidi civili ammonta al 62,2% (nel 2009 pari al 64,9%), pari a 21.148.000 Euro sui 34 sopra citati.

Tali cifre ci portano ad affermare che sarebbe prioritario un Piano straordinario di verifica delle performance dello stesso Istituto e della sua gestione, anche alla luce delle non velate critiche provenienti dalla Corte dei Conti che sottolineano invece la presenza e aumento di costi interni almeno discutibili.

Compensi ai medici esterni			
(euro)			
Consuntivo 2009	Preventivo 2010	Assestato 2010	Consuntivo 2010
5.567.599	7.500.000	19.000.000	10.717.278

Fonte: Relazione della Corte dei Conti, novembre 2011

L'accertamento tecnico preventivo obbligatorio nelle cause di invalidità (art. 445 bis C.p.c.)

Dall'01.01.12 ha trovato applicazione nel nostro ordinamento giuridico l'accertamento tecnico preventivo obbligatorio del requisito sanitario così come previsto e regolato dall'art. 38, co. 1, lett. b), n. 1), D.L. 98/11, convertito in Legge 111/11, che ha introdotto l'art. 445-bis nel Codice di procedura civile con il preciso scopo di porre un filtro all'accesso alla tutela giudiziale e risolvere speditamente una parte rilevante dei processi in materia previdenziale ed assistenziale.

Purtroppo però tale sistema è piuttosto macchinoso e disorganico, e in un'ottica deflattiva, probabilmente sarebbe stato più utile pensare alla **reintroduzione in materia di invalidità civile del ricorso amministrativo**.

L'innovazione concerne le controversie in materia di prestazioni di invalidità assistenziali (invalidità civile, cecità e sordità civili, handicap, disabilità) e di invalidità Inps (pensione di inabilità e assegno di invalidità ex Legge 222/1984).

La norma pone a chi vuole proporre una controversie d'invalidità l'onere di formulare un'istanza di accertamento tecnico per la verifica delle condizioni sanitarie legittimanti la pretesa da far valere in giudizio.

Competente territorialmente è il Tribunale, in funzione di Giudice del lavoro, nella cui circoscrizione è fissata la residenza dell'attore (art. 444, co. 1, C.p.c.).

Per ciò che concerne il procedimento, il nuovo art. 445-bis C.p.c. richiama le norme sull'accertamento tecnico preventivo in materia civile (art. 696-bis C.p.c.), nonché le disposizioni di cui all'art. 10, co. 6-bis, D.L. 203/05, convertito in Legge 248/05 (ovvero le disposizioni sulla consulenza tecnica in materia d'invalidità, fra l'altro modificate dallo stesso D.L. 98/11) e all'art. 195 C.p.c.

Nel dettaglio: il Giudice, ricevuta l'istanza di espletamento dell'accertamento tecnico (che è condizione di procedibilità della domanda giudiziale e atto interruttivo della prescrizione), dopo aver fissato con decreto l'udienza di comparizione per il conferimento dell'incarico, nomina il consulente tecnico e fissa la data dell'inizio delle operazioni peritali.

Allo svolgimento delle operazioni si riferisce il rinvio all'art. 10 co. 6-bis D.L. 203/05, oggetto di alcune correzioni da parte dell'art. 38 del D.L. 98/11 in esame (comma 7). In sostanza, secondo il nuovo testo del comma 6-bis, su richiesta del 2 consulente all'indagine assiste un medico dell'ente previdenziale (autorizzato in deroga all'art. 201 C.p.c.).

Il C.t.u. avrà l'onere di inviare almeno 15 giorni prima dell'inizio delle operazioni peritali, anche in via telematica, apposita comunicazione al Direttore della sede provinciale Inps (o al suo delegato) e la prova di detta comunicazione dovrà essere allegata alla relazione peritale, a pena di nullità. Al termine delle operazioni, il Giudice con decreto comunicato alle parti fissa un termine perentorio non superiore a trenta giorni per la dichiarazione, con atto scritto da depositare in cancelleria, della propria volontà di contestare o meno le conclusioni dell'elaborato peritale.

Nella prima ipotesi - mancata contestazione e riconoscimento della percentuale d'invalidità - il Giudice entro i successivi trenta giorni omologa con decreto l'accertamento del requisito sanitario conformemente a quanto stabilito dal C.t.u., provvedendo anche sulle spese. Il decreto, immodificabile e non impugnabile, è notificato agli enti competenti per la verifica degli altri requisiti necessari per l'attribuzione del trattamento, ovvero dei requisiti sociali, reddituali o contributivi, divenuti con tale riforma semplici condizioni non dell'azione ma della erogabilità del beneficio stesso. In presenza dei requisiti, invece, la successiva erogazione del trattamento dovrà comunque intervenire nel termine massimo di 120 giorni dalla notifica del decreto agli enti.

Nella seconda ipotesi - mancato accordo - ovvero nel caso in cui le parti non siano d'accordo nell'accettare le conclusioni della relazione tecnica, la parte che intenda contestarne il contenuto dovrà

depositare, entro il termine perentorio di trenta giorni decorrente dal deposito della dichiarazione di dissenso, il ricorso introduttivo del giudizio, specificando a pena di inammissibilità i motivi della contestazione. Il ricorso al Giudice è dunque solo eventuale e successivo alla fase delle operazioni peritali, e darà luogo ad una **statuizione giudiziale non appellabile**.

Pertanto sia avverso il decreto di omologa dell'A.t.p., sia avverso la sentenza che definisce l'eventuale giudizio di merito, **non è possibile proporre alcun mezzo d'impugnazione**.

Senonché, con la riforma dell'art. 111 Costituzione (art. 1, L. Cost. 23.11.99, n. 2) e l'introduzione nel nostro ordinamento del principio del "giusto processo", destinato ad avere una funzione centrale nell'evoluzione della giurisprudenza costituzionale, **appare oggi lecito dubitare della costituzionalità di norme di procedura civile, come quella in esame, che eliminino o non prevedano il principio del doppio grado di giudizio**.

La posizione di Cittadinanzattiva

Cittadinanzattiva, sulla base delle segnalazioni raccolte, denuncia lo stato di estremo disagio in cui versano tutti quei cittadini che, del tutto legittimamente, aspirano al riconoscimento delle indennità economiche correlate al riconoscimento delle minorazioni civili.

Non è in discussione qui l'impegno delle Istituzioni al fine di limitare ogni assegnazione indebita delle indennità, in una logica di trasparenza e di legalità. Tuttavia, le nuove procedure per il riconoscimento delle minorazioni civili, contenute nella legge e nelle direttive dell'INPS, nonché le modalità di svolgimento dei Piani straordinari di verifica delle invalidità, stanno provocando gravissimi effetti sulla vita dei soggetti interessati.

In particolare, i cittadini:

- devono attendere tempi lunghissimi per il riconoscimento delle minorazioni civili e delle indennità correlate a causa dell'inefficienza delle procedure informatiche e della moltiplicazione dei passaggi burocratici;
- dopo la visita della Commissione Asl integrata con un medico dell'INPS, sono obbligati ad ulteriori accertamenti in contrasto con gli obiettivi di semplificazione e di rispetto della dignità della persona;
- sono costretti ad attendere a lungo i verbali degli accertamenti sanitari e a fare i conti con procedure di pagamento bloccate da tempo;
- e, in generale, incontrano numerosi ostacoli all'esercizio del diritto di accesso alle indennità.

In troppi casi, sulla base delle informazioni in nostro possesso, le azioni intraprese dallo Stato si svolgono al di fuori del rispetto delle norme, in quanto:

- comprimono i diritti dei cittadini realmente invalidi;
- riducono arbitrariamente i requisiti previsti dalla legge per l'assegnazione delle indennità correlate al riconoscimento delle minorazioni civili;
- appaiono strumentalizzate per il raggiungimento di un obiettivo non dichiarato, ovvero il massimo contenimento possibile della spesa assistenziale.

Infine, Cittadinanzattiva denuncia la **restrizione dei requisiti sanitari per la concessione dell'indennità di accompagnamento, attuata dall'INPS nel totale disprezzo delle norme, attraverso la Comunicazione interna del Direttore Generale INPS e le "linee guida operative" del 20 settembre 2010.**

Questi atti rappresentano un palese abuso di potere, non soltanto perché riduce le garanzie per i cittadini di accedere ai benefici previsti dalla Legge, ma anche perché reintroduce criteri di assegnazione dell'accompagnamento più restrittivi che erano stati già bocciati dal Parlamento nel corso dell'approvazione del Decreto Legge 31 maggio 2010, n. 78, poi convertito nella Legge 30 luglio 2010 n. 122. In sostanza, viene aggirata una decisione del Parlamento sovrano, scaturita dalle vibranti proteste delle organizzazioni di tutela dei diritti degli invalidi.

Tutto ciò premesso, Cittadinanzattiva chiede:

- che contro il fenomeno delle assegnazioni indebite delle indennità, lo Stato avvii azioni ad hoc anche nei confronti dei propri funzionari che violano le norme e non soltanto attraverso controlli, in molti casi vessatori, nei confronti dei cittadini;
- che i Ministri competenti e l'INPS riferiscano costantemente in Parlamento sulle difficoltà che oggi vanificano il procedimento di riconoscimento delle minorazioni civili da parte dei cittadini, nonché sui provvedimenti che si intendono adottare per la loro risoluzione;

- che sia promossa un'attenta e costante azione di valutazione della gestione INPS 2010-2011 e per il futuro, relativa alle nuove procedure di riconoscimento delle minorazioni civili, in termini di trasparenza, legittimità, efficienza, efficacia, economicità del servizio reso ai cittadini;
- che l'INPS annulli immediatamente la Comunicazione interna del Direttore Generale INPS e le "linee guida operative" del 20 settembre 2010, con riguardo ai criteri di riconoscimento dell'indennità di accompagnamento, ripristinando così le vigenti previsioni di legge. Ciò garantirebbe il rispetto della volontà del Parlamento, il quale si era già espresso sull'argomento (bocciando l'emendamento al Decreto Legge 31 maggio 2010, n. 78, poi convertito nella Legge 30 luglio 2010 n. 122, che tentava di restringere i criteri per la concessione dell'indennità di accompagnamento);
- che l'INPS istituisca presso i propri uffici, a livello nazionale e regionale, tavoli permanenti e paritetici di confronto, composto dalle Organizzazioni civiche di tutela del diritto alla Salute, dalle Organizzazioni di tutela dei diritti delle persone con disabilità, dai rappresentanti dei Ministeri coinvolti, dalle Regioni, nonché dai rappresentanti dell'INPS, volto a individuare le misure necessarie per superare le criticità del sistema e a formulare proposte di miglioramento condivise;
- che venga ripristinata la possibilità d'impugnazione del giudizio di primo grado, avente ad oggetto il ricorso giudiziario da parte dei cittadini avverso i verbali emessi dall'INPS;
- che venga acquisita agli atti dell'Indagine conoscitiva, e quindi valutata, la bozza della revisione delle tabelle d'invalidità civile, rispetto alla quale è in corso un lavoro da parte di una Commissione interna al Ministero della Salute. Sarebbe auspicabile l'avvio, su questo documento, di una consultazione pubblica aperta a tutti i portatori d'interessi.

ALLEGATI

1) Comunicato stampa di Cittadinanzattiva sui dati diffusi dall'INPS sul Corriere della Sera del 15 febbraio 2012

Cittadinanzattiva su dati invalidità diffusi da Mastrapasqua (INPS): più che dati, sembra uno scherzo di carnevale e vi diciamo perché.

“Prendiamo atto che il mese di febbraio é diventato ormai per l'INPS un appuntamento fisso da non mancare, per illustrare i dati sulle pensioni d'invalidità civile e di accompagnamento erogate e revocate nel nostro Paese. Dati che però ogni anno vengono puntualmente smentiti, al punto che la Commissione Igiene e Sanità congiuntamente con la Commissione lavoro del Senato, su istanza di Cittadinanzattiva, hanno deliberato l'avvio di una specifica indagine conoscitiva per fare chiarezza sui veri numeri. Ci chiediamo, quindi, quale sia l'utilità di fornirli con questo grado di approssimazione”. Queste le dichiarazioni di Tonino Aceti, responsabile del Coordinamento nazionale Associazioni Malati Cronici di Cittadinanzattiva, in merito all'intervista pubblicata ieri dal Corriere della Sera.

I conti infatti anche questa volta non tornano, ecco perché:

- con riferimento al piano straordinario di verifica 2010 le visite svolte dall'INPS sul campione di 100.350 sono state 49.974 (Fonte: Relazione Corte dei Conti novembre 2011) e non 55.200 come riportato dall'INPS. Il totale delle non conferme è stato 9.378 e non 10.596 come afferma l'Istituto. La percentuale quindi delle non conferme è pari al 10% sul definito, dove per definito si intende i controlli definiti agli atti unitamente a quelli definiti su visita, e non il 19,2% come afferma lo stesso Istituto. Quindi 1 su 10 e non 1 su 4. Se si vuole calcolare la percentuale delle revoche queste deve essere elaborata sui controlli definiti agli atti e quelli definiti attraverso visita, e non solo su quest'ultimi.

“L'imprecisione mostrata sul 2010 ci porta ad avere più di qualche perplessità anche sull'attendibilità dei dati diffusi dall'INPS sul 2011. Ci chiediamo come dal 10% delle revoche effettive accertate nel 2010 sia stato possibile passare al 28,42% di revoche del 2011. Cosa sarà mai successo nel 2011?”, ha aggiunto Aceti. “In tal senso crediamo sia strumentale paragonare il numero di revoche del 2011 con quelle relative al 2010, come fa l'INPS, perché il campione sottoposto a verifica nel 2011 aveva in se, per scelta dello stesso Istituto, anche molti casi di persone che nel 2011 sarebbero state sottoposte a visita di rivedibilità a prescindere dal piano straordinario di verifica. Inoltre l'INPS afferma che le Regioni con maggior tasso di revoche sono le stesse del 2010. Che fine ha fatto la Sardegna che nel 2010 era stata definita la Regione con maggior tasso di revoche?”

L'INPS afferma inoltre che nel 2011 circa 37.000 prestazioni sono state sospese perché i convocati non si sono presentati a visita. Ci chiediamo, quale interesse hanno le 37.000 persone nel non sottoporsi a visita? Come sono state convocate? Attraverso Raccomandata A.R, come previsto dalla Legge, o attraverso SMS come molte segnalazioni ci informano?

E' opportuno ricordare che i dati diffusi sono quantomeno parziali. Viene dichiarato un ipotetico recupero di 180 milioni di euro attraverso le revoche del 2011, ma non viene contestualmente precisato quale sia stato nel 2011 il costo per l'incremento dei medici INPS convenzionati. Se dal 2009 al 2010 il numero dei medici convenzionati INPS e il relativo costo è raddoppiato, passando da circa 5 milioni di euro a circa 11 milioni, dovremmo aspettarci lo stesso trend anche nel 2011.

Allo stesso modo, nessuna notizia è stata data sull'ammontare degli interessi passivi che l'INPS deve corrispondere per i ritardi nei pagamenti delle pensioni d'invalidità che solo tra il 2009 il 2010 si è

attestato a circa 86 milioni.

A ciò si aggiunga che nel 2010 il tasso di soccombenza dell'INPS in giudizio per i ricorsi dei cittadini, avverso i verbali emessi dallo stesso Istituto, è circa del 60%. Ciò è dovuto anche al fatto che i criteri di accertamento dei requisiti dell'accompagnamento utilizzati dall'INPS oltre ad essere restrittivi sono anche illegittimi. Questo vuol dire che delle quasi 35.000 revoche dichiarate dall'INPS sul 2011, circa 21.000 potrebbero esser annullate dal Giudice. Quali saranno i costi dell'Avvocatura?

A questo punto, anche per rispondere ad un'esigenza di trasparenza, chiediamo all'INPS che tutti i dati in suo possesso sul 2011 siano resi pubblici. Ci appelliamo anche agli organi di informazione, affinché verifichino le informazioni fornite, prima della loro diffusione.

“Stigmatizziamo il fenomeno delle prestazioni economiche assegnate indebitamente, ma pensiamo che questo sia un fenomeno molto più circoscritto di quello che l'INPS vuole raffigurare con il fine ultimo di ridurre al massimo l'aumento della spesa assistenziale, anche a discapito delle persone che sono nella piena legittimità di accedere a questo diritto.

Auspichiamo che l'Istituto applichi al suo interno gli stessi scrupolosi criteri di verifica e controllo per recuperare anche da lì risorse economiche”, ha quindi concluso Aceti. E' di oggi la notizia che all'interno dell'Istituto esistono dipendenti che svolgono attività illecite, come attesta la relazione della Corte dei Conti per l'inaugurazione dell'anno giudiziario 2012 di cui riportiamo un estratto:

“Rispetto, poi, al marcato fenomeno corruttivo di recente posto in evidenza nell'ambito della gestione delle indennità erogate a vario titolo dall'INPS, rileva la sentenza n. 565/11, con la quale si sono condannati svariati dipendenti del relativo ufficio periferico di Caserta, al risarcimento di un danno arrecato al medesimo ente pari ad euro 2352.172,61 per la avvenuta contraffazione di tessere assicurative”.

2) Alcune esperienze dirette dei cittadini

In sede di valutazione per l'invalidità civile ho subito una grave e palese ingiustizia dalla commissione INPS che qui riassumo in poche righe.

Sotto ponendomi a revisione i medici della commissione hanno deliberatamente minimizzato la mia condizione di salute. Soffro di due patologie gravi e croniche, la prima è la sindrome di Tourette, diagnosticata nel 2006; l'altra patologia è l'Aids conclamato, ancorché sotto controllo terapeutico con esiti ottimali. Ora nel 2008 mi veniva quantificato un 100% di invalidità, oggi mi viene concesso un insultante e ridicolo 67%. Il punto è che avendo volutamente ignorato le patologie croniche di cui soffro, la commissione si è macchiata quantomeno di incompetenza grave. Ora dovrò presentare un ricorso con un avvocato che non so come diavolo farò a pagare visto che non ho più diritto neanche a quel misero assegno di invalidità.

Nel 2008 ricevo indennità di accompagnamento. Sono broncopatico con ossigeno 18 ore al dì. A maggio 2011 mi interrompono l'accompagnamento e mi chiamano a visita di controllo, visita effettuata a giugno 2011. Il verbale è giunto 3gg fa (gennaio 2012), risultato? accompagnamento revocato!. non capisco: le condizioni cliniche sono le medesime, forse anche leggermente aggravate. Come mi devo tutelare?.

A marzo, mia suocera, 90 anni, ha presentato all'INPS domanda di invalidità civile, richiedendo assegno di accompagnamento. Ad agosto ha effettuato la relativa visita e a novembre ha ricevuto il verbale sanitario che le confermava l'esito positivo della domanda, riconoscendo l'invalidità senza obbligo di revisione. Da allora silenzio assoluto, nessuna erogazione, oggi è il 16 aprile 2011 è passato oltre un anno dalla presentazione della domanda. Il patronato, non ha nessuna risposta dall'INPS; lo sportello dell'INPS, BEFFARDAMENTE, risponde che l'erogazione dipende dal patronato. Vi domando: ma un cittadino a chi si deve rivolgere? deve andare per forza da un giudice, con i tempi lunghi che sappiamo. Eppure in questo caso dovrebbe essere automatico da parte dell'ente un'erogazione immediata della prestazione, quantomeno dell'assegno che ha un importo già determinato. perché questi giochetti infami sulla pelle di persone anziane e sofferenti che non chiedono altro che ciò che è stabilito dalla legge, ammesso che oggi qualcuno si ricordi di rispettare la legge. Grazie e scusate per il disturbo.

La sig.ra è una paziente oncologica. Tre anni fa le è stata riconosciuta l'invalidità al 100% senza assegno di accompagnamento. Dopo un miglioramento ha purtroppo avuto una recidiva e si è dovuta attivare per presentare nuovamente domanda di invalidità. A metà gennaio (2 mesi fa) ha presentato la richiesta ma ancora non è stata convocata a visita. E' in cura chemioterapica ed ha gravi problemi motori. Ha telefonato allo sportello Inps e le hanno riferito che la sua Asl di riferimento è l'unica che non fornisce calendari per le visite e le liste di attesa sono ferme al giugno 2010.

Salve avrei bisogno di un'informazione riguardo alla mia situazione. Nel 2007 mi hanno diagnosticato la sclerosi multipla e da circa 3 anni sono in cura senza vedere miglioramenti. Ho anche chiesto l'accompagnamento e me l'hanno dato per 1 anno e mezzo...dopodiché, facendo la visita di controllo davanti al comitato dell'INPS me l'hanno tolta. Adesso io volevo sapere se questo è giusto e dove posso rivolgermi per avere i miei diritti di ammalato e avere un po' di giustizia, oppure mi sapete dire dove rivolgermi.....ho parlato con un addetto dell'INPS e mi ha detto se voglio fare ricorso e qualsiasi altra cosa devo prendere un avvocato.....con i suoi costi e spese varie.....ad oggi io ho un'invalidità del 75%.....grazie della vostra attenzione.